

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan keluarga pada Tn A dan Tn M dengan stroke non hemoragik di wilayah kerja puskesmas brebes kabupaten Brebes tanggal 10-15 mei 2026 peneliti dapat dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pada pengkajian yang dilakukan pada peneliti, didapatkan Tn A mengalami stroke non hemoragik hampir 3 tahun , pasien juga menderita hipertensi sudah hampir 2 tahun, kebiasaan pasien yang masih mengonsumsi makanan yang berlemak, dan bersantan, pasien juga mengatakan melakukan mobilisasi bisa sendiri atau mandiri tapi ada beberapa yang harus dibantu untuk mobilisasi, Pada Tn M didapatkan bahwa mengalami stroke sudah hampir 4 tahun , pasien juga mempunyai keluhan sesak saat makan karena mengalami gangguan menelan atau disfagia, serta pola tidur yang tidak teratur, porsi makan hanya sedikit dan selalu bab hingga 3-4 kali dalam sehari, untuk mobilisasi Tn M masih membutuhkan bantuan seperti memakai baju, kamar mandi, atau bahkan aktivitas lainya.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosis yang muncul pada kasus ini yaitu diagnosis koping tidak efektif, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, defisit pengetahuan, gangguan komunikasi verbal, dan defisit nutrisi, gangguan mobilitas fisik

3. Intervensi

Yang dilakukan dirumuskan berdasarkan diagnosis yang sudah didapatkan. Intervensi keperawatan yitu dengan edukasi materi tentang stroke dan pola makan yang dikonsumsi hingga gunakan bahasa yang dapat dimengerti serta gaya komunikasi dengan tubuh , latihan rentang gerak dengan task specific training.

4. Implementasi

Mulai dilakukan pada tanggal 10-15 mei 2026 berdasarkan intervensi yang telah dilakukan dan dibuat, implementasi untuk diagnosis koping tidak efektif yaitu dengan pemberian informasi dan dengan terapi task specific training, pada diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak

efektif untuk implementasinya yaitu dengan pemberian informasi yang jelas terkait fasilitas kesehatan dan pendukung pasien, diagnosis defisit pengetahuan dengan implementasi edukasi dan pemberian materi dengan leaflet terkait stroke. Serta pada diagnosis gangguan komunikasi verbal dilakukan implementasi dengan pendekatan saat berkomunikasi dan diulang apa yang diucapkan oleh pasien, serta defisit nutrisi dengan implementasi melakukan monitor asupan makanan yang dikonsumsi dan keluhan sesak atau tidak.

5. Evaluasi

Pada tahap akhir penelitian, dilakukan evaluasi kunjungan dari awal hingga akhir tanggal 15 Mei 2026, mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan catatan perkembangan, evaluasi yang didapatkan yaitu keluarga dapat mengenal masalah kesehatan yang sedang dialami yaitu stroke, latihan rentang gerak dengan task specific training difokuskan pada keseimbangan, dan pola makan yang dikonsumsi, hingga komunikasi secara bertahap dan dengan kosakata yang maksimal, serta monitor asupan makanan yang dikonsumsi sehari, dan keluhan saat beraktivitas mobilisasi.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas peneliti memberikan saran sebagai berikut :

a. Bagi pasien dan keluarga

Bagi keluarga untuk dapat lebih memantau dan memberikan dukungan kepada pasien dan sehingga meningkatkan motivasi bagi pasien stroke dalam menjalankan masa pemulihan, pengobatan, melakukan tindakan relaksasi, dan mendukung pasien melakukan ambulasi, melakukan latihan rentang gerak untuk meningkatkan mobilitas, serta melakukan perawatan diri dengan baik dan rajin.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan bahan bacaan di perpustakaan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk menjadikan bahan tambahan maupun bahan perbandingan dari semua peneliti dan dalam pola penelitian.